

**PENGARUH SOSIALISASI BERBASIS AUDIO VISUAL TERHADAP
MOTIVASI PERAWAT KLINIS MENGENAI JENJANG KARIR
DI RSUD HAJI MAKASSAR**



Skripsi

Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Keperawatan Jurusan Ilmu Keperawatan Pada
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR

Oleh:

Azwar
NIM:70300115034

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
2018**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Makassar ☎ (0411) 868729, Fax (0411) 864923
Kampus II : Jl. H. M. Yasin Limpo No.36, Rantampoleng-Gowa. ☎ (0411)841879, Fax. (0411) 8221400

PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi yang berjudul “Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Motivasi Perawat Klinis Mengenai Jenjang Karir Di RSUD Haji Makassar” yang disusun oleh **AZWAR**, NIM: 70300115034, Mahasiswa Jurusan Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *Munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Jumat, tanggal 08 Februari 2019 M, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan.

Makassar, 08 Februari 2019 M
13 Rabiul Akhir 1440 H

DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc	(.....)
Sekretaris	: Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep., Ns., M.Kes	(.....)
Munaqisy I	: Andi Adriana Amal, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)
Munaqisy II	: Dr. H. Muh. Saleh Ridwan, M.Ag	(.....)
Pembimbing I	: Patima, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)
Pembimbing II	: Andi Budiyanto Adi Putra, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)

Diketahui oleh:
Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar,



Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc
NIP. 19550203 198312 1 001



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika di kemudian hari terbukti ia melakukan duplikat, tiruan, plagiat, atau di buat oleh orang lain, sebagian dan seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh sekiranya batal demi hukum.

Samata, Februari 2019

Azwar



Penulis panjatkan kehadiran Allah swt. Rab yang Maha pengasih dan penyayang atas segala limpahan rahmat dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad saw. Sang Murabbi segala zaman, dan para sahabatnya, tabi' tabiin serta orang-orang yang senantiasa ikhlas berjuang di jalanNya.

Skripsi ini disusun sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa sang Khalik telah menggerakkan hati segelincir hambanya untuk membantu dan membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih terkhusus dan teristimewa kepada ayahandaku Muhtar dan ibundaku Faridah yang telah mengasuh, membesarkan dan mendidik penulis dengan limpahan kasih sayang. Doa restu dan pengorbanannya yang tulus dan ikhlas telah menjadi pemacuh dan pemicuh yang selalu mengiringi langkah penulis dalam perjuangan meraih masa depan yang cerah.

Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya juga tak lupa penulis haturkan kepada:

1. Prof. Dr. H. Musafir, M.Si. selaku Rektor UIN Alauddin Makassar, Prof. Dr. Mardan, M.Ag. selaku Wakil Rektor I, Prof. Dr. H. Lomba Sultan, M.A. selaku Wakil Rektor II, Prof. Sitti Aisyah, M.A., Ph.D. selaku Wakil Rektor III dan Prof. Hamdan Juhannis, M.A., Ph.D. selaku Wakil Rektor IV UIN Alauddin Makassar.
2. Dr. dr. H. Armyn Nurdin M.Sc selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta para Wakil Dekan.
3. Dr. Muh. Anwar Hafid ,S.Kep.,Ns., M.Kes dan Eny Sutria S.Kep.,Ns.,M.Kes, Ketua dan Sekertaris Jurusan Keperawatan UIN Alauddin Makassar, karena izin, pelayanan, kesempatan, fasilitas,

dukungan dan motivasi yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

4. Patima S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Andi Budiyanto Adi Putra, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing yang telah memberi arahan, koreksi, pengetahuan baru dalam penyusunan skripsi ini, serta membimbing penulis sampai tahap penyelesaian.
5. Dosen-dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, khususnya dosen-dosen jurusan Keperawatan..
6. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan Keperawatan Angkatan 2015 yang senantiasa ikut membantu dan memotivasi serta membagi ilmunya dalam menyelesaikan Proposal ini.
7. Teman-teman ILMIKI, BIMIKI, IMM dan terkhusus kepada Ririn (Unjani), Gufron (UIN Jakarta), dan Fatika (Univ. Brawijaya) yang telah memberikan kesan yang luar biasa serta kenangan yang tak dapat terlupakan dari berbagai pelosok nusantara.
8. Teman seperjuang selama skripsi Ayu Rahayu, Musdalipa, Hasliah, Uyunum Masykuroh yang semangatnya tidak pernah layu untuk meraih gelar sarjana.
9. Teman-teman KKN angk. 59 Posko Dusun Langkowa Azis, Bulan, Maul, Taslim dan Ayu yang telah menjadi keluarga selama 45 dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan sumbangan kepada penulis selama kuliah hingga penulisan skripsi ini.

Penulis berharap semoga amal baik semua pihak yang ikhlas memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini mendapatkan pahala dari Allah swt. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan karya selanjutnya. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua,

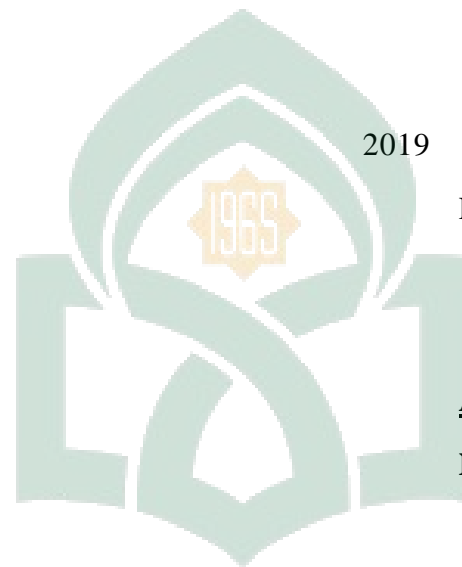
Samata, Februari

2019

Penulis

Azwar

NIM.70300115034



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Hipotesis.....	6

D. Definisi Operasional.....	6
E. Kajian Pustaka.....	7
F. Tujuan Penelitian	11
G. Manfaat Penelitian	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Jenjang Karir Perawat.....	13
B. Model Jenjang Karir Perawat.....	17
C. Pengelolaan Jenjang Karir Perawat di Rumah Sakit.....	28
D. Tinjauan Umum Motivasi Perawat	34
E. Media Audio Visual	37
F. Kerangka Konsep.....	38

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi Penelitian	39
B. Populasi dan Sampel	40
C. Metode Pengumpulan Data.....	41
D. Instrumen Penelitian.....	42
E. Teknik dan Pengolahan Analisis Data	44
F. Etika Penelitian	45

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Hasil Penelitian	49
1. Karakteristik Responden	50
2. Analisis Univariat	51
3. Analisis Bivariat	53
C. Pembahasan.....	49
1. Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sebelum Diberikan	

Sosialisasi	54
2. Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sesudah Diberikan	
Sosialisasi	57
3. Pengaruh Pemberian Sosialisasi Terhadap Peningkatan Motivasi	
Perawat	61

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA	69
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	
----------------------	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2 Definisi Operasional	6
Tabel 1.2 Kajian Pustaka Terdahulu	7
Tabel 3.1 Kisi-kisi koesioner	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Lama Bekerja dan Pendidikan Terakhir Untuk Yang Diberikan Sosialisasi	51
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sebelum (<i>Pre Test</i>) dan Setelah Diberikan Sosialisasi (<i>Post Test</i>).	52
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir	52

Tabel 4.4 Hasil Uji Perbandingan Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Motivasi Perawat Sebelum dan Sesudah Diberikan Sosialisasi.. 53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pola Jenjang Karir Perawat Profesional	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	38



ABSTRAK

Nama : Azwar

NIM : 70300115034

**Judul : Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Perawat
Klinis Mengenai Jenjang Karir Di RSUD Haji Makassar**

Jenjang karir merupakan kegiatan untuk memberikan jaminan dan kepastian akan karir perawat untuk bisa mengembangkan diri. Jenjang karir di Indonesia sendiri telah diterapkan sejak tahun 2006 dengan dikeluarkannya juknis jenjang karir perawat di rumah sakit, namun hingga saat ini penerapan jenjang karir perawat di RSUD Haji masih belum optimal dikarenakan ada beberapa faktor

penghambat seperti tidak siapnya perawat dalam mengikuti sistem jenjang karir.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat klinis mengenai jenjang karir. Desain penelitian menggunakan *Quasi Experimental* dengan desain *One Grup Pre-test – Post-test*. Penelitian ini dilaksanakan pada 03 – 22 Oktober 2018 di RSUD Haji Makassar. Teknik pengambilan sampel dengan metode *Purposive Sampling*, dengan sampel sebanyak 53 orang dari 291 populasi.

Hasil penelitian menunjukkan 37 (69.8%) responden dari 53 perawat memiliki motivasi rendah sebelum diberikan sosialisasi dan setelah sosialisasi diberikan terdapat 53 responden (100%) yang mempunyai motivasi tinggi. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* setelah diberikan sosialisasi menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan, nilai p value yang didapatkan pada penelitian adalah 0.001.

Kesimpulan bahwa sosialisasi berbasis audio visual berpengaruh terhadap motivasi perawat mengenai jenjang karir di RSUD Haji Makassar dimana media audio visual terbukti dapat meningkatkan motivasi karena adanya hal yang baru bagi perawat dari media tersebut dan kepada RSUD Haji Makassar agar dapat menggunakan media audio visual dalam upaya meningkatkan motivasi perawat.

Kata Kunci : Jenjang Karir, Motivasi Perawat, Audio Visual

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal diperlukan adanya sumber daya manusia berkualitas dan memiliki kompetensi yang memadai. Keperawatan sebagai salah satu bidang kesehatan tentunya sangat dibutuhkan seiring dengan bertambahnya penduduk di dunia serta memiliki peran yang sangat strategis dalam mewujudkan kesehatan melihat jumlah perawat di seluruh dunia mencapai 20.7 juta pada tahun 2017 dan menempati peringkat pertama sebagai tenaga kesehatan terbanyak di dunia dengan presentasi 50 % dari Tenaga kesehatan yang ada dan terus akan bertambah seiring dengan perkembangan waktu, sehingga WHO sebagai badan kesehatan dunia terus bekerja dan berinovasi dalam meningkatkan kualitas tenaga keperawatan di dunia (WHO, 2018)

Sebagai tenaga kesehatan terbesar tentunya tenaga keperawatan memiliki tanggungjawab yang lebih, hal ini dapat dilihat dari data rentang waktu perawat bersama pasien yakni selama 24 jam serta data yang diperoleh dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) pada akhir tahun 2016 perawat memiliki persentase sebagai tenaga kesehatan tertinggi di Indonesia yakni 49% kemudian diikuti oleh tenaga Bidan sebesar 27% serta tenaga dokter spesialis sebanyak 8% (Depkes, 2017)

Dengan tingginya persentasi perawat di Indonesia seharusnya membuat pemerintah untuk dapat membuat sebuah inovasi yang berkelanjutan dalam meningkatkan kesejahteraan perawat. Di samping itu seluruh lapisan masyarakat tentunya menaruh harapan besar terhadap tenaga perawat untuk dapat memberikan sumbangsi yang lebih kepada negeri ini dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain melihat dari segi kuantitas perawat. Peran tenaga keperawatan menjadi strategis, sehingga perawat juga menjadi penentu dalam penyelenggaraan peningkatan upaya pelayanan kesehatan, yang berarti jika kualitas tenaga kesehatan tidak ditingkatkan maka akan berdampak negatif terhadap pelayanan kesehatan masyarakat secara universal (Nurhidayah, 2012)

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, perawat memerlukan sebuah motivasi melalui *reward* ataupun *punishment* dalam upaya untuk meningkatkan kinerja dan salah satu *reward* yang dapat diberikan adalah jalur karir yang jelas dan yang berperan penting dalam hal ini adalah pihak manajemen rumah sakit dengan memberikan peluang karir seluas-luasnya kepada tenaga perawat dan hal itu dapat dilakukan dengan menerapkan sistem jenjang karir kepada perawat.

Jenjang karir telah diterapkan di beberapa Negara maju dan Negara berkembang dimana model jenjang karir yang digunakan untuk negara di benua Eropa, Australia dan Amerika adalah model jenjang karir *Career Pathways Blakemore* dengan model jenjang karir perawat yakni perawat klinik, manajemen, pendidik dan peneliti, sementara untuk negara di benua Asia dan Afrika jenjang karir yang sering digunakan adalah *Pathways hiang-Hanisko* dengan model jenjang karir

perawat generalis sampai dengan perawat spesialis (Purwandari, 2016). Jenjang karir kemudian diberlakukan di Indonesia sejak tahun 2006 yang diperkuat dengan di terbitkannya Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) (Pasang, 2017).

Jenjang karir perawat telah menjalani sejarah yang cukup panjang bermula pada tahun 2013 dengan dikeluarkannya Petunjuk Pelaksanaan Jenjang Karir Perawat Di Rumah Sakit oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, namun saat itu penerapan jenjang karir diberbagai rumah sakit masih belum dapat untuk diaplikasikan secara optimal karena tidak adanya aturan yang mengatur secara langsung mengenai sistem jenjang karir terlebih lagi kurangnya dukungan dari pimpinan rumah sakit terkait pelaksanaan jenjang karir serta kurangnya pengetahuan dan motivasi perawat terhadap jenjang karir (Depkes, 2013).

Saat ini jenjang karir telah diatur langsung oleh Persatuan Perawat Indonesia (PPNI) bersama dengan pemerintah sehingga pada tahun 2017 diterbitkan aturan baku oleh pemerintah yakni Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis sehingga diharapkan jenjang karir bagi perawat bisa diterapkan secara optimal demi maksimalnya kinerja perawat di rumah sakit ataupun di saran pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam rangka mengimplementasikan sistem jenjang karir perawat Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik bermitra dengan *Japan International Cooperation Agency* (JICA) menunjuk 9 Rumah sakit untuk dijadikan

Rumah Sakit percontohan penerapan jenjang karir yakni RS Persahabatan Jakarta, RS Fatmawati Jakarta, RS Hasan Sadikin Bandung, dan RS Soetomo Surabaya yang masing-masing berkedudukan di pulau Jawa sementara dari kepulauan Sumatra terdiri dari RS Adam Malik Medan dan RS Universitas Sumatra Utara sedangkan dari kepulauan Sulawesi ada RS Dr. Wahidin Sudirhusodo serta RS Universitas Hasanuddin (Depkes, 2013)

Dari berbagai penelitian, sistem jenjang karir mampu memberikan dampak positif kepada tenaga perawat dimana hal yang paling berpengaruh terhadap kepuasan perawat adalah pengaruh jenjang karir (Wahju, 2016), kemudian penelitian ini kembali dikuatkan dengan adanya hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ratanto, 2013), sementara penelitian oleh Guanawan (2017) yang menemukan hasil penelitian bahwa jenjang karir memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan perawat yang bekerja di pelayanan kesehatan.

Adapun dampak yang dapat ditimbulkan dengan tidak diterapkannya sistem jenjang karir di rumah sakit tentunya akan memberikan rasa tidak dihargai di dalam diri perawat yang akhirnya akan berakibat pada penurunan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien. Lebih jauh perawat akan merasa bahwa kinerja mereka tidak dihargai dan dampak terburuk adalah keluarnya perawat dari tempat bekerja yang tentunya akan memberikan lebih banyak dampak negatif diantaranya meningkatkan durasi perawatan, bertambahnya biaya pengobatan serta menurunnya pasien yang berkunjung (Kornela, 2014),

Selanjutnya dengan adanya perawat yang meninggalkan rumah sakit atau *turn out* maka rumah sakit akan mengalami kerugian seperti kehilangan biaya rekrutmen, proses orientasi dan pendidikan dan pelatihan kepada staf yang telah dijalankan sehingga kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga akan menurun (Hariyati, 2014).

Untuk diperlukan sebuah inovasi dari manajemen rumah sakit untuk dapat memberikan motivasi ataupun dorongan untuk perawat agar mereka dapat bekerja secara maksimun. Tentunya hal ini harus dilakukan oleh semua pihak yang berwenang dalam menjaga semangat kerja dari perawat di rumah sakit.

RSUD Haji Makassar sebagai Rumah Sakit Tipe B dengan peringkat akreditasi paripurna dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah menerapkan sistem jenjang karir sejak tahun 2016. Adapun hasil data awal yang didapatkan pada bagian sub kridensial RSUD Haji Makassar didapatkan bahwa “masih banyak perawat yang belum dapat untuk memiliki jenjang karir yang tinggi dikarenakan kurangnya kompetensi dan jenjang pendidikan yang perawat miliki masih rendah” sehingga ditemukan bahwa masih banyak perawat lama yang memiliki jenjang karir yang rendah dimana dari hasil pengambilan data awal yang dilakukan di RSUD Haji Makassar didapatkan bahwa jumlah perawat lama yang menempati jenjang perawat klinis 1 mencapai 40 % dari jumlah perawat yang telah dipetakan oleh sub kridensial RSUD Haji Makassar sebanyak 291 orang .

Rendahnya level karir yang dimiliki oleh perawat di RSUD Haji akan membuat kualitas pelayanan kepada klien tidak sesuai harapan dikarenakan belum

adanya tercapainya kompetensi perawat yang diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan 10 orang perawat didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 perawat memiliki motivasi yang rendah untuk mengikuti jenjang karir maka dari itu penulis bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audiovisual Terhadap Motivasi Perawat Klinis Mengenai Jenjang Karir di RSUD Haji Makassar.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pemberian sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat klinis mengenai jenjang karir di RSUD Haji Makassar.

C. Hipotesis

Ha : ada pengaruh sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat terhadap jenjang karir di RSUD Haji Makassar.

Ho : tidak ada pengaruh sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat terhadap jenjang karir di RSUD Haji Makassar.

D. Definisi Operasional

Tabel 1.1 : Definisi Operasional

Variabel	Definis Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Motivasi perawat	Motivasi perawat adalah sesuatu yang mendorong perawat untuk dapat	Diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 10 jumlah pertanyaan	Rentan nilai maksimal dan minimal yakni : 10-24 : Motivasi	Interval

	meningkatkan kemampuan diri dalam berbagai aspek	dengan ketentuan 4 : sangat setuju 3 : setuju 2 : tidak setuju 1 : sangat tidak setuju	rendah 25-40 : motivasi tinggi	
Sosialisasi berbasis audio visual	Sosialisasi berbasis audiovisual adalah sosialisasi yang diberikan kepada perawat untuk memberikan motivasi terkait jenjang karir sebanyak satu kali pertemuan			

E. *Kajian Pustaka*

Adapun penelitian terdahulu yang sejenis dengan penelitian adalah:

Tabel 1.2 : Kajian Pustaka Terdahulu

Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian
Dukungan atasan dan teman sejawat mempengaruhi ekspektasi perawat dalam penerapan jenjang karir	Dilakukan untuk mengelompokkan dukungan atasan serta teman sejawat dan ekspektasi perawat dalam penerapan jenjang karir di rumah sakit	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi deskriptif dengan pendekatan cros sectional	Hasil dari penelitian ini menggambarkan bahwa ada hubungan antara dukungan atasan dan teman sejawat dalam membentuk ekspektasi	Perbedaan : Penelitian ini berfokus kepada faktor pendukung dalam penerapan jenjang karir sedangkan

			perawat dalam penerapan jenjang karir di rumah sakit	penelitian penulis meningkatkan motivasi perawat terhadap jenjang karir
<i>Nurse's perception and expectios on the implementation of career ladder in public hospital in Makassar</i>	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana persepsi dan expektasi perawat dalam penerapan jenjang karir perawat di rumah sakit	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cros sectional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi dan ekspektasi perawat di RS Wahidin Sudirhusodo dan RS Universitas Hasanuddi memiliki persepsi dan ekspektasi yang baik terhadap jenjang karir perawat	Penelitian ini hanya berfokus kepada bagaimana persepsi dan ekspektasi perawat terhadap jenjang karir sedangkan penelitian penulis terfokus terhadap peningkatan motivasi perawat terhadap jenjang karir
Pengaruh Reward, Insentif, Pembagian Tugas dan Pengembangan Karir Pada Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr.R. Soeharso Surakarta	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji adanya pengaruh reward, insentif pembagian tugas dan pengembangan karir pada kepuasan kerja perawat	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian <i>ex-post Facto</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hasil yang positif dan signifikan antara kepuasan perawat dengan adanya reward, insentif, pembagian tugas dan pengembangan karir	Penelitian ini memiliki berfokus pada kepuasan perawat sedangkan penelitian penulis berfokus pada penerapan jenjang karir
Persepsi Perawat	Adapun tujuan dari penelitian	Jenis penelitian	Adapun hasil yang	Penelitian ini terfokus

Tentang Jenjang Karir Di RSUD Tugurejo Semarang	ini adalah untuk mengetahui bagaimana jenjang karir dalam perspektif perawat di RSUD Tugurejo	yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cros sectional	didapatkan dari penelitian ini adalah perawat di RSUD Tugurejo Semarang memiliki persepsi yang baik terhadap jenjang karir	pada persepsi perawat sedangkan penulis berfokus pada motivasi perawat terhadap jenjang karir
Pengembangan Model Jenjang Karir Perawat Klinis di Unit Rawat Inap Rumah Sakit	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana model jenjang karir di Rumah sakit dan menyusun model rancangan pengembangan karir perawat klinis di Rumah sakit Baptis Batu	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan Forum Grup Diskusi dan wawancara dengan Direktur Rumah Sakit, Manajemen SDM Rumah Sakit, manajemen keperawatan dan kepala ruangan	Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat 96 % perawat dengan lulusan DIII Keperawatan dan belum ada pola jenjang karir perawat klinis.	Penelitian ini terfokus pada pelaksanaan model jenjang karir perawat.
Pengembangan Jenjang Karir Sebagai Strategi Mengelola Ketidakpuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi, menganalisa dan menentukan solusi dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat di	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan cara survei menggunakan kuesioner, wawancara, dan diskusi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah belum adanya program pengembangan karir di Rumah	penelitian ini terfokus hanya pada bagaimana jenjang karir terhadap kepuasan perawat di rumah sakit

	Rumah Sakit.		Sakit pada lokasi peneliti.	
Implementasi Sistem Jenjang Karir Dalam Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan implementasi sistem jenjang karir dan fungsi manajemen dengan pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian adalah perawat dan dokumen <i>discharge planning</i> masing-masing sebanyak 121	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan implementasi sistem jenjang karir ($p=0,001$), penilaian kompetensi ($p=0,001$), kewenangan klinik ($p=0,001$), pengembangan profesional berkelanjutan ($p=0,001$), dan fungsi manajemen ($0,001$) dengan pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Pada penelitian ini hanya terfokus bagaimana sistem jenjang karir terhadap pelaksanaan jenjang karir di Rumah Sakit.
Gambaran Pelaksanaan Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III berdasarkan Kewenangan Klinis di Instalasi Rawat Inap Rsup Dr. Kariadi Semarang	Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan praktik keperawatan profesional perawat klinik III berdasarkan kewenangan klinik di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.	Penelitian kuantitatif dengan desain survey deskriptif, menggunakan sampel penelitian sebanyak 103 responden.	Hasil penelitian ini yaitu perawat perlu ditingkatkan jenjang pendidikannya menjadi S-1 Keperawatan (Ners) serta supaya para perawat memahami akibat apabila dalam memberikan asuhan keperawatan tidak berdasarkan kewenangan klinis yang berlaku.	Penelitian ini terfokus pada bagaimana gambaran pelaksanaan praktik keperawatan dengan level karir PK III

F. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sosialisasi berbasis audiovisual terhadap motivasi perawat terhadap jenjang karir di RSUD Haji Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya motivasi perawat mengenai jenjang karir sebelum diberikan sosialisasi
- b. Diketuinya motivasi perawat mengenai jenjang karir sesudah diberikan sosialisasi
- c. Diketuinya pengaruh pemberian sosialisasi terhadap peningkatan motivasi perawat.

G. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan ataupun bahan pertimbangan bagi *stakeholder* yang memiliki kepentingan dalam merumuskan kebijakan-kebijakan dalam mensejahterakan tenaga perawat khususnya dalam penerapan jenjang karir di rumah sakit serta dapat memberikan sosialisasi kepada perawat dalam bentuk audio visual

2. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan cakrawala baru bagi penulis mengenai intervensi yang dapat diberikan kepada perawat dalam meningkatkan motivasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Jenjang Karir Perawat

1. Definisi Jenjang Karir

Pengembangan karir merupakan perencanaan dan penerapan rencana karir serta bisa dipandang sebagai proses hidup kritis yang mengikutsertakan individu maupun pegawai (Marquis & Huston, 2013). Pengembangan karir sangat penting bagi setiap pegawai yang ada di suatu institusi karena jenjang karir dapat mengarahkan pegawai kearah yang lebih professional. Jenjang karir professional merupakan sistem yang digunakan dalam rangka meningkatkan kinerja serta profesionalisme, yang selaras dengan ruang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi (Depkes, 2017).

Jenjang karir merupakan kegiatan untuk memberikan jaminan dan kepastian akan karir perawat untuk bisa mengembangkan diri (Hariyati.2014), sehingga dengan adanya jenjang karir diharapkan mampu membuat perawat untuk dapat berbuat lebih untuk kemajuan pelayanan kesehatan serta meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

Keperawatan sesungguhnya dapat memberikan kesempatan bagi individu untuk belajar dan mengembangkan karir sepanjang hayat dengan harapan perawat dapat memberikan pelayanan paripurna kepada klien. Peran

karir dapat berupa posisi ataupun jalur pekerjaan tertentu. Saat ini perkembangan profesi perawat serta pendidikan keperawatan kian semakin maju sehingga profesi keperawatan menawarkan kesempatan karir yang lebih luas (Potter & perry, 2009).

2. Tujuan Jenjang Karir

Secara umum pengembangan karir memiliki tujuan agar turunnya angka penghentian pegawai, memberikan kesempatan yang sama kepada setiap pegawai, meningkatkan kualitas kehidupan bekerja, serta meningkatkan kompetensi organisasi (Marqusi & Huston, 2013)

Sementara Menurut Tutik Sri Hariyati (2014) tujuan pengembangan jenjang karir perawat terdiri dari :

- a) Mengembangkan kompetensi perawat
- b) Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada klien
- c) Meningkatkan keselamatan pasien dalam menjalani perawatan di rumah sakit
- d) Mencegah *burn out* dan *turn out* pada perawat
- e) Mengurangi subyektivitas dalam promosi
- f) Memberi kepastian hari depan bagi perawat
- g) Meningkatkan kepuasan perawat

3. *Tahapan Jenjang Karir*

Sebelum memulai jenjang karir, perlu untuk diketahui bagaimana tahapan jenjang karir dikarenakan setiap individu memiliki tahapan karir yang berbeda. Menurut Van Maanen dan Schein (Marquis dan Huston, 2013) menyebutkan beberapa tahapan jenjang karir sebagai berikut :

a) Tahap eksplorasi

Pada fase ini biasanya berlangsung pada tingkat pendidikan keperawatan tingkat akhir saat mulai dibuat tujuan karir. Kemudian individu mendapatkan pekerjaan baru hingga individu tersebut menetapkan pekerjaannya sebagai pekerjaan tetap.

b) Tahap Mempertahankan Karir

Pada tahap ini biasa juga disebut sebagai masa kejayaan dalam karir, dimana hal ini terjadi pada pertengahan karir, sering juga disebut sebagai ahli. Individu mendapatkan tugas yang lebih dari biasanya serta sangat produktif dalam melaksanakan pekerjaan.

c) Tahap Penurunan Karir

Tahap ini merupakan tahap ketika individu telah memasuki masa pensiun sejak individu belajar untuk menerima peran yang menurun dari pekerjaan. Pada tahap ini biasanya dipengaruhi oleh faktor umur

Tahapan karir sangat diperintahkan dalam islam, hal itu dijelaskan dalam Qs. At-Taubah (9) : 105

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٠٥﴾

Terjemahnya :

“dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, Maka Allah dan akan melihat pekerjaanmu, begitu juga dengan rasulnya dan orang-orang mukmin dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.” (Departemen Agama RI, 2014)

Makna ayat di atas dalam tafsir Ibnu Katsir bahwa ayat ini diturunkan oleh Allah swt untuk memberikan ancaman kepada manusia yang senantiasa melanggar perintahnya maupun manusia yang beriman. Yaitu perbuatan mereka akan di tampilkan oleh Allah pada hari kiamat kelak yang kemudian hal itu pasti akan terjadi (Ibnu Katsir, 2002).

Ayat diatas menjelaskan bahwa Allah swt memerintahkan langsung manusia untuk bekerja dan ketika bekerja untuk selalu mengingat Allah, serta memerintahkan kepada manusia untuk selalu bekerja secara maksimal dikarenakan setiap pekerjaan yang dikerjakan secara maksimal juga akan memberikan hasil yang maksimal dan setelah pekerjaan itu berakhir maka semua yang kita lakukan akan di kembalikan ke sisi Allah swt semata karena sesungguhnya hanya kepada Allah semua makhluk

bergantung dan memohon pertolongan dan sebaik-baik pertolongan adalah yang berasal dari Allah swt.

B. Model Jenjang Karir Perawat

Adapun model jenjang karir keperawatan :

1. Model Jenjang Karir Menurut (Huber, 2010)

- a. Pemula (*Novice*) perawat pada jenjang ini masih minim pengalaman di area praktik keperawatan. Peran pemula masih terbatas sehingga masih membutuhkan bantuan untuk menemukan masalah yang terjadi pada klien. Masih membutuhkan pengawasan yang komprehensif, serta direkomendasikan untuk melanjutkan jenjang pendidikan baik formal ataupun non formal dalam rangka meningkatkan kualitas diri dan *novice* membutuhkan pengawasan dari yang namanya *preceptor*.
- b. Pemula lanjutan (*advance beginner*), pada jenjang ini perawat telah melewati kurang lebih satu tahun pengalaman dalam bekerja dalam bidang keperawatan, mempunyai pengalaman berhadapan langsung dengan klien dalam berbagai kasus klinik dan masih memerlukan sedikit bimbingan dari *preceptor* yang memiliki lebih banyak pengalaman dalam menetapkan masalah prioritas dan intervensi keperawatan kepada klien serta masih diharuskan untuk melanjutkan pendidikan ke arah yang lebih tinggi baik itu formal maupun non formal

- c. Mampu (*competent*), kemudian di jenjang ini adalah perawat yang telah memiliki pengalaman selama kurang lebih 2-3 tahun, memiliki cara berpikir yang dilandasi kesadaran, abstrak, dan analisis yang dalam yang tentunya mampu secara kompleks dalam memberikan asuhan keperawatan dalam menangani berbagai masalah klien. Kemudian perawat telah bekerja secara efisien, namun masih membutuhkan pengawasan dan evaluasi untuk hal-hal yang dianggap perlu akan tetapi pendidikan kearah yang lebih baik tetap diperlukan baik itu pendidikan formal maupun pendidikan yang bersifat non formal.
- d. Mahir (*proficien*), di jenjang mahir perawat telah memiliki pengalaman yang cukup lama yakni 3-5 tahun, serta dalam menjalankan praktik keperawatan perawat yang berada pada tingkatan mahir dapat mengambil keputusan dengan cepat dalam mengidentifikasi dan menemukan masalah keperawatan, jeli dalam melihat kondisi klien untuk mengantisipasi situasi yang kemungkinan terjadi pada klien.
- e. Ahli (*expert*), perawat dalam kategori ahli adalah mereka yang telah memiliki pengalaman dalam menjalankan praktik keperawatan dalam waktu lebih dari lima tahun, telah memiliki intuisi yang kuat dalam membaca situasi dan kondisi serta ahli dalam menyelesaikan berbagai permasalahan, telah mampu menjadi mentor bagi anggota-anggotanya, mampu untuk mencegah dampak terburuk yang terjadi dengan rutin untuk memantau kejadian di ruang perawatan klien dan mampu untuk

mengelola semua keadaan secara efektif. Tentunya pendidikan formal ataupun non formal akan terus dibutuhkan untuk menjaga kualitas keilmuan dari perawat ahli.

2. *Model Career Pathways* (Blakemore, 2010)

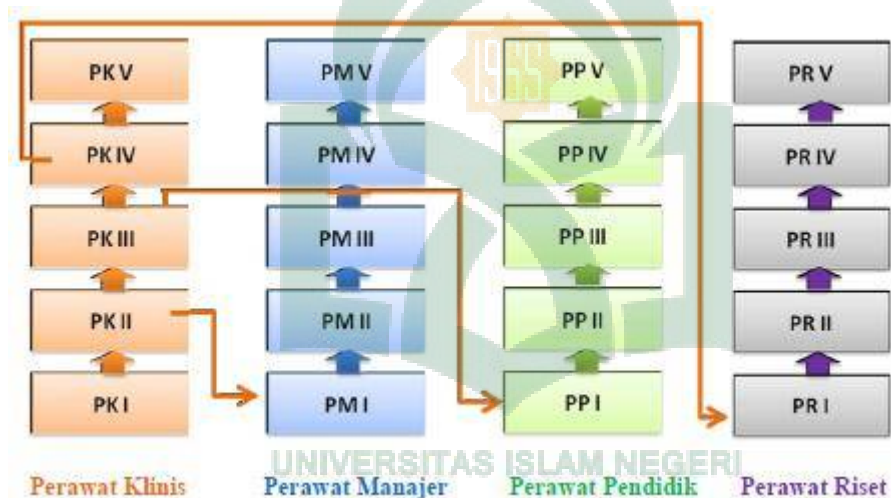
Model karir perawat telah mengalami perubahan kearah modernisasi dengan model yang lebih fleksibel yang tertuang didalam *career pathways*, hal ini dipresentasikan oleh Blakmore di United Kingdom (UK). Model karir ini dikembangkan sesuai dengan konsep yang telah dikemukakan oleh Benner pada tahun 1984 dan Swansburg pada tahun 2000, yang membagi empat jalur karir perawat yang terdiri dari perawat klinik, perawat manajemen, perawat pendidik, dan perawat peneliti. Kemudian Blakmore mengarahkan sebuah konsep pengembangan karir pada lima *career pathways* yaitu :

- a. Keluarga dan kesehatan masyarakat
- b. Perawatan yang bersifat akut dan kritis
- c. Perawatan kontak pertama dan akses perawatan kegawatdaruratan
- d. Perawatan dalam jangka panjang
- e. Kesehatan mental dan perawatan psikososial

Model karir perawat yang ditawarkan oleh Blakmore (2010) lebih banyak dikembangkan di negara Amerika, Australia serta Benua Eropa.

3. Model Jenjang Karir Perawat Menurut DEPKES RI (2017)

Adapun model Pengembangan jenjang karir menurut DEPKES RI (2017) membagi jenis perawat professional dalam beberapa bidang yaitu Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Peneliti/Riset (PR) yang masing-masing memiliki level karir dari Perawat level 1 sampai dengan level 5. Berikut jalur jenjang karir perawat dalam bagan berikut :



Gambar. 2.1 Pola Jenjang Karir Perawat Profesional

Pada setiap jenjang bidang memiliki lima level, dimulai pada level generalis atau umum, kemudian menuju dasar kekhususan, kemudian naik ke lanjut kekhususan, lalu masuk ke jenjang spesialis dan berakhir pada subspecialis atau konsultan. Dari bagan di atas untuk menjadi perawat kategori manajer level 1 perawat diharuskan memiliki keahlian atau kompetensi di level II pada jenjang perawat klinis. Kemudian untuk dapat menjadi perawat pendidik level 1 maka perawat klinis

diharuskan untuk terlebih dahulu untuk dapat mencapai level IV pada jenjang level perawat klinis.

Pada umumnya jenjang karir memiliki dampak positif terhadap profesional perawat di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dengan adanya tugas yang berkelanjutan oleh perawat dengan adanya jenjang karir. Hal ini dapat di lihat dalam firman Allah swt dalam Q.S Al-Insyirah (94) : 7-8

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ۖ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٧﴾

Terjemahnya

“Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.(Departemen Agama RI, 2014)

Pada tafsir Ibnu Katsir dijelaskan bahwa makna dari ayat di atas yakni apabila kamu telah merampungkan urusan-urusan duniamu dan kesibukannya dan telah kamu selesaikan semua yang berkaitan dengannya, maka bulatkanlah tekadmu untuk ibadah dan bangkitlah kamu kepadanya dalam keadaan bersemangat. Curahkanlah hatimu dan ikhlaskanlah niatmu dalam beribadah kepada-Nya dan berharap kepadanya.

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah swt memerintahkan setiap hambanya untuk selalu bekerja dan melanjutkan pekerjaan ketika satu pekerjaan telah selesai. Tentunya hal ini sejalan dengan penerapan sistem jenjang karir dimana ketika perawat menaiki level karir maka beban pekerjaan pun akan bertambah.

Adapun level karir serta kompetensi perawat berdasarkan tempat dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Level Karir dan Kompetensi Perawat di Rumah Sakit

Adapun kompetensi perawat di rumah sakit dapat dijabarkan sesuai dengan level karir masing-masing (PK I – PK V) yakni :

a. Perawat Klinis I

Pada PK I perawat mampu untuk melakukan asuhan keperawatan dengan bimbingan oleh pembimbing dengan menekankan pada keterampilan teknis.

b. Perawat Klinis II

Perawat dengan level PK II mampu untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara holistik atau menyeluruh kepada klien serta mampu untuk mengelola beberapa klien dengan menggunakan sistem tim dengan mendapatkan bimbingan untuk dapat menyelesaikan masalah klien.

c. Perawat Klinis III

Merupakan jenjang karir perawat yang mampu mengaitkan pelayanan keperawatan berdasarkan prinsip ilmiah dalam melakukan asuhan keperawatan yang bersifat komprehensif dan pada area yang spesifik.

d. Perawat Klinis IV

Perawat yang memiliki level PK IV mampu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah yang beragam di suatu area yang spesifik dengan pendekatan secara interdisiplin, ataupun multidisiplin serta mampu untuk melaksanakan riset dalam rangka pengembangan praktek keperawatan yang maju serta mampu untuk melakukan pengembangan pembelajaran yang bersifat klinis.

e. Perawat Klinis V

Perawat dengan PK V mampu untuk menjadi konsultan klinis keperawatan untuk area yang spesialisasi dan mampu untuk mengelola klinis dengan cara transdisiplin dan mampu untuk melakukan riset yang bersifat klinis untuk kemajuan praktik dan profesi kependidikan keperawatan.

2. Sementara level karir dan Kompetensi Perawat di Pelayanan Primer adalah sebagai berikut :

a. Perawat Klinis I

Adapun kemampuan atau kompetensi yang dimiliki oleh PK I pada pelayanan tingkat primer yaitu mampu untuk melakukan asuhan keperawatan yang bersifat individu dalam tatanan keluarga pada pusat pelayanan kesehatan tingkat primer sesuai wilayah masing-masing seperti RW, Dusun dan sebagainya.

b. Perawat Klinis II

Adapun kemampuan Perawat Klinis II di tatanan pelayanan kesehatan primer yaitu mampu untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga di wilayah Desa maupun Kelurahan.

c. Perawat Klinis III

kemampuan yang dimiliki oleh Perawat Klinis III di area pelayanan kesehatan tingkat primer yaitu mampu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada area khusus seperti sekolah, lokasi industry, panti maupun lembaga pemasyarakatan di wilayah kecamatan.

d. Perawat Klinis IV

Perawat Klinis IV memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan masyarakat pada wilayah kabupaten maupun kota.

e. Perawat Klinis V

Kompetensi yang dimiliki oleh Perawat Klinis V yang bekerja di area pelayanan tingkat primer adalah mampu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada masyarakat dengan masalah kesehatan yang beragam di tingkat provinsi.

Kemudian adapun persyaratan yang harus dipenuhi oleh tenaga perawat untuk dapat mengikuti system jenjang karir terdapat dua jalur yaitu :

1. Melalui Pendidikan Formal

a. Perawat Klinis I

Perawat Klinis I (*novice*) merupakan perawat yang telah menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan dan telah memiliki pengalaman bekerja lebih dari satu tahun dan akan menjalani masa klinis PK I selama 3 – 6 tahun, sementara untuk lulusan program profesi Ners harus memiliki pengalaman pekerjaan selama lebih dari satu tahun dan akan menjalani masa klinis sebagai PK I selama 2 – 4 tahun dan semua perawat PK I diwajibkan untuk memiliki sertifikat pra klinis.

b. Perawat Klinis II

Perawat Klinis II (*Advance Beginner*) dimana lulusan D-III Keperawatan harus memiliki pengalaman kerja lebih dari empat tahun dan akan menjalani masa klinis PK II selama 6 – 9 tahun dan untuk lulusan program Profesi Ners harus memiliki pengalaman pekerjaan lebih dari tiga tahun dan akan menjalani masa klinis sebagai perawat PK II selama 4 – 7 tahun. Semua perawat PK II diwajibkan untuk mengantongi sertifikat PK I yang telah didapatkan sebelumnya.

c. Perawat Klinis III

Perawat Klinis III (*Competet*) bagi lulusan pendidikan D-III Keperawatan akan mendapatkan level karir PK III ketika telah memiliki pengalaman kerja selama lebih dari 10 tahun dan akan menjalani masa klinis PK III selama 9 – 12 tahun. Sementara untuk lulusan Program Profesi Ners akan mendapatkan jenjang karir PK III ketika telah memiliki

pengalaman bekerja selama lebih dari tujuh tahun dan menjalani PK III selama 6 – 9 tahun kemudian untuk lulusan Ners Spesialis dapat menjadi PK III dengan pengalaman bekerja 0 tahun dan menjalani PK III selama 2 – 4 tahun. Untuk PK III yang merupakan lulusan dari D-III Keperawatan dan Profesi Ners diwajibkan untuk memiliki sertifikat PK II.

d. Perawat Klinis IV

Perawat Klinis IV (*Proficient*) diwajibkan untuk memiliki latar pendidikan Ners dan telah melewati masa kerja selama lebih dari tiga belas tahun dan akan menjalani masa klinis PK IV selama 9 – 12 tahun, sementara untuk lulusan Ners Spesialis I diharuskan untuk memiliki riwayat pengalaman kerja selama lebih dari dua tahun dan akan menjalani proses PK IV selama 6 – 9 tahun. Untuk perawat yang telah memasuki level PK IV diwajibkan untuk memiliki sertifikat PK III.

e. Perawat Klinis V

Perawat Klinis (*Expert*) pada PK V perawat akan menjalani masa klinis sampai perawat memasuki usia pensiun dan untuk dapat memasuki PK V perawat dengan lulusan Ners Spesialis I yang telah memiliki pengalaman bekerja selama lebih dari empat tahun dan Ners Spesialis II yang merupakan seorang konsultan dapat menjadi PK V dengan masa kerja 0 tahun.

2. Melalui Pendidikan Berkelanjutan berbasis Kompetensi (Sertifikasi)

a. Perawat Klinis I

Perawat Klinis I (*novice*) merupakan perawat yang telah menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan dan telah memiliki pengalaman bekerja lebih dari satu tahun dan akan menjalani masa klinis PK I selama 3 – 6 tahun, sementara untuk lulusan program profesi Ners harus memiliki pengalaman pekerjaan selama lebih dari satu tahun dan akan menjalani masa klinis sebagai PK I selama 2 – 4 tahun dan semua perawat PK I diwajibkan untuk memiliki sertifikat pra klinis.

b. Perawat Klinis II

Perawat Klinis II (*Advance Beginner*) dimana lulusan D-III Keperawatan harus memiliki pengalaman kerja lebih dari empat tahun dan akan menjalani masa klinis PK II selama 6 – 9 tahun dan untuk lulusan program Profesi Ners harus memiliki pengalaman pekerjaan lebih dari tiga tahun dan akan menjalani masa klinis sebagai perawat PK II selama 4 – 7 tahun. Semua perawat PK II diwajibkan untuk mengantongi sertifikat PK I yang telah didapatkan sebelumnya.

c. Perawat Klinis III

Perawat Klinis III (*Competet*) adalah perawat dengan latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dan telah memiliki pengalaman bekerja lebih dari 10 tahun dan akan menjalani proses klinis PK III selama 9–12 tahun, sementara untuk lulusan Profesi Ners harus memiliki pengalaman

bekerja selama lebih dari 7 tahun dan akan menjalani masa PK III selama 6–9 tahun. Untuk perawat dengan jenjang PK III diwajibkan untuk memiliki sertifikat PK II dan sertifikat teknikal.

d. Perawat Klinis IV

Perawat Klinis IV (*Proficient*) adalah perawat dengan latar belakang pendidikan D-III dan telah memiliki pengalaman bekerja selama lebih dari Sembilan belas tahun dan akan menjalani masa klinis PK IV sampai memasuki masa pensiun sementara untuk lulusan Profesi Ners diwajibkan untuk memiliki pengalaman bekerja selama lebih dari tiga belas tahun dan akan menjalani proses PK IV selama 9 – 12 tahun. Untuk perawat dengan PK IV diwajibkan untuk memiliki sertifikat PK III dan sertifikat teknikal II.

e. Perawat Klinis V

Perawat Klinis V (*Expert*) adalah perawat lulusan dari program Profesi Ners dan telah memiliki pengalaman bekerja selama lebih dari 22 tahun dan akan menjalani masa PK V sampai memasuki usia untuk pensiun. Untuk perawat dengan PK V diwajibkan untuk memiliki sertifikat PK IV dan sertifikat teknikal II.

C. *Pengelolaan Jenjang Karir Perawat di Rumah Sakit*

Adapun pengelolaan jenjang karir perawat di rumah sakit menurut Depkes RI (2017) membagi atas dua kategori yaitu :

1. Implementasi Jenjang Karir Perawat baru

Adapun tahap dalam penerapan jenjang karir bagi perawat baru di rumah sakit adalah sebagai berikut:

a. Rekrutmen dan Seleksi

Tahap ini dilakukan oleh rumah sakit dibawah koordinasi bidang SDM maupun bidang keperawatan. Adapun seleksi yang dilakukan adalah seleksi administrasi, kondisi kesehatan baik fisik maupun psikologis pelamar, kemudian seleksi secara kredensial meliputi pemeriksaan originalitas ijazah, transkrip nilai pelamar, sertifikat ujian kompetensi maupun Surat Tanda Registrasi perawat atau STR. Adapun seleksi dilakukan secara bertahap dimulai dari seleksi administrasi, kemudian dilakukan psikotes, selanjutnya diadakan wawancara, setelah itu dilakukan kredensial dan yang terakhir dilakukan validasi kompetensi.

b. Orientasi

Orientasi merupakan kegiatan penyambutan dan pengenalan kepada pegawai baru dimana pada kegiatan ini dilaksanakan dua tahap yaitu orientasi umum dan orientasi khusus. Orientasi umum adalah kegiatan yang dilakukan yang berupa penjelasan visi dan misi rumah sakit, kebijakan-kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit, hak dan kewajiban staf dan pegawai, peningkatan keselamatan pasien, pengenalan pengendalian pencegahan infeksi, pengenalan mengenai mutu pelayanan, caring, kode etik asuhan keperawatan serta teknik pendokumentasian

asuhan keperawatan. Sementara pada orientasi khusus meliputi penempatan pegawai pada unit kerja masing-masing dimana juga dijelaskan visi dan misi, kebijakan-kebijakan serta hak dan kewajiban dari unit kerja yang ditempati pegawai baru.

c. *Intriship/Magang*

Magang merupakan tahap dimana pegawai baru melaksanakan asuhan keperawatan yang ditemani oleh pembimbing yang disebut sebagai preceptor. Preceptor menjadi role model bagi pegawai baru dimana preceptor tidak hanya membimbing tetapi juga mengarahkan dan mengevaluasi setiap pencapaian yang di raih oleh perawat baru. Preceptorship menerapkan system *one to one* dimana perawat baru dalam melaksanakan asuhan keperawatan selalu di damping dan di evaluasi oleh preceptor, kemudian jadwal dinas dari perawat baru juga selalu selaras dengan jadwal dinas dari preceptor. Setiap kemajuan perawat baru, preceptor akan menuliskan didalam buku kemajuan perawat baru dan apabila perawat baru telah mampu untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri maka staf baru dapat untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri di level karir PK I.

d. Kredensial

Pada tahap kredensial terbagi menjadi 3 tahap yaitu :

1) Asesment kompetensi

Perawat baru yang telah menyelesaikan proses intrinship serta evaluasi bersama preceptor maka dapat untuk mengajukan assessment kompetensi.

2) Penetapan kewenangan klinik

Setelah permohonan assessment kompetensi diterima maka akan diberikan kewenangan klinik berupa sertifikat kompetensi oleh komite keperawatan rumah sakit. Setelah perawat baru mendapatkan sertifikat maka komite keperawatan akan melakukan pengajuan surat keputusan penugasan klinik ke direktur rumah sakit.

e. Praktik di Rumah Sakit

Setelah mendapatkan surat keputusan pengusan klinik dari direktur rumah sakit maka perawat baru dapat bekerja dan melaksanakan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada klien dan meningkatkan kompetensi diri perawat melalui program pengembangan Keperawatan Berkelanjutan (PKB).

f. Kenaikan Penjenjangan Karir

Setelah bekerja dengan baik maka perawat berhak untuk mengajukan kenaikan jenjang karir yang telah dipilih dengan menggunakan sistem

kredensial. Setiap kenaikan jenjang karir yang didapatkan oleh perawat hendaknya diiringi dengan kenaikan penghargaan yang berupa remunerasi. Akan tetapi jika dalam waktu 2 tahun perawat yang telah diberikan pembinaan untuk kenaikan jenjang karir dan tidak bisa untuk memenuhi persyaratan untuk naik level jenjang karir maka akan diberikan sanksi sesuai dengan peraturan rumah sakit.

2. Implementasi Jenjang Karir Perawat baru

a. Pemetaan (*Mapping*)

Bagi rumah sakit yang belum menerapkan jenjang karir dan akan segera melaksanakan jenjang karir maka pemetaan adalah langkah awal yang harus dilakukan. Pemetaan merupakan suatu kegiatan penempatan perawat sesuai level perawat lama sesuai dengan kebijakan yang diterapkan masing-masing rumah sakit. Pemetaan dilakukan oleh tim bidang keperawatan dengan kriteria penilaian latar belakang pendidikan dan pengalaman asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

b. Kredensial

Adapun tahapan dari kredensial yaitu :

1) Assesment kompetensi

Merupakan proses validasi dari proses *mapping*. Kemudian hasil validasi tersebut dibuatkan surat keputusan oleh pimpinan rumah sakit.

- 2) Penetapan kewenangan klinik sesuai Penjenjangan Karirnya (PK I, II, III, IV, V)

Tahap ini merupakan proses rivew dari temuan bukti-bukti dalam menetapkan kewenangan klinis masing-masing perawat.

- 3) Pemberian tugas klinis bagi PK I, II,III,IV dan V

Direktur rumah sakit memberikan surat keputusan penugasan klinis bagi perawat yang telah direkomendasikan.

- c. Penugasan Kerja Sesuai dengan Area Praktiknya

Perawat akan bekerja sesuai dengan hasil dari surat keputusan yang diberikan oleh pimpinan rumah sakit, kemudian perawat juga dituntut agar senantiasa dapat meningkatkan kemampuan serta kompetensi diri dalam melalui program pengembangan profesional yang berkelanjutan.

- d. Kenaikan Tingkat Penjenjangan Klinis

Perawat memiliki hak untuk mendapatkan kenaikan jenjang karir setelah bekerja dalam batas waktu tertentu. Setiap kenaikan jenjang karir perawat semestinya diiringi dengan kenaikan penghargaan yaitu renumerasi. Kemudian perawat lama dalam waktu 2 x 3 tahun belum sanggup untuk memenuhi syarat yang ditetapkan untuk mendapatkan kenaikan jenjang karir maka akan mendapatkan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku

D. Tinjauan Umum Motivasi Perawat

1) Definisi

Motivasi merupakan bagian dari karakteristik psikologi manusia yang mampu untuk memberikan kontribusi dalam meningkatkan komitmen seseorang (Nursalam, 2011)

2) Tujuan Motivasi

Adapun tujuan motivasi menurut Nurhidayah (2012) terbagi atas beberapa yaitu :

- a) Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan
- b) Meningkatkan produktivitas kerja karyawan
- c) Mempertahankan kestabilan karyawan
- d) Meningkatkan kedisiplinan karyawan
- e) Mengaktifkan pengadaan karyawan
- f) Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
- g) Meningkatkan kesejahteraan karyawan
- h) Mempertinggi rasa tanggungjawab karyawan terhadap tugas-tugasnya.

3) Jenis-jenis Motivasi

Jenis motivasi yang dijelaskan oleh Nurhidayah (2012) meliputi :

- a) Motivasi Kuat

Seseorang dikatakan kuat apabila memiliki harapan yang positif, memiliki harapan yang tinggi, serta memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dia akan melewati aktivitas dengan baik.

b) **Motivasi Sedang**

Seseorang dengan motivasi sedang biasanya mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki keyakinan yang rendah.

c) **Motivasi Lemah**

Motivasi lemah dikatakan apabila dalam diri seseorang memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi.

4) Bentuk Motivasi

Adapun bentuk-bentuk dari motivasi menurut Nursalam (2011) yakni :

a. **Motivasi Instrinsik**

Motivasi Instrinsik yaitu motivasi yang datangnya dari dalam individu dimana individu yang dapat untuk memotivasi diri sendiri

b. **Motivasi Ekstrinsik** yaitu motivasi yang datangnya dari luar pribadi seseorang

c. **Motivasi terdesak** yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan menuntut kecepatan untuk segera dilaksanakan.

5) Asas Motivasi

Adapun asas yang mempengaruhi motivasi seseorang menurut Bakri.H (2017) yaitu :

a. **Partisipasi**

SDM karyawan atau bawahan perlu diikut sertakan dalam kegiatan-kegiatan manajerial sehingga mereka mendapat kesempatan untuk

menyampaikan ide, gagasan, serta masukan dalam proses pembuatan keputusan

b. Komunikasi

Keberhasilan sebuah organisasi dalam mencapai tujuannya sangat dipengaruhi oleh faktor komunikasi. Apakah tujuan organisasi, bagaimana cara mengerjakan suatu pekerjaan sesuai aturan organisasi, apa kendala-kendala organisasi, maupun keberhasilan yang dicapai organisasi dalam pencapaian tujuan, hal-hal tersebut diinformasikan kepada seluruh anggota.

c. Kompensasi dan penghargaan

Seseorang manajer perlu meningkatkan kinerja bawahan dengan memberikan motivasi kerja. Guna mencapai tujuan itu, manajer sudah seharusnya anggota organisasi diberikan pengakuan dan penghargaan yang tepat dan wajar atas prestasi yang di capainya.

d. Pendelegasian wewenang

Pemberian wewenang yang didelegasikan dari pimpinan/manajer kepada bawahan dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka.

e. Perhatian

Perhatian yang layak dari manejer/pimpinan kepada karyawan merupakan timbale balik yang baik bagi karyawan atau bawahan.

E. Media Audiovisual

Media audio visual merupakan suatu media yang mengkombinasi dua unsur media yaitu audio dan visual dimana media ini diciptakan sendiri baik itu berbentuk *slide* yang ditambahkan dengan kaset audio (Wingkel, 2009). Kemudian hal serupa yang menyebutkan bahwa audio visual merupakan hasil gabungan antara audio dan visual yang sering disebut pandang-dengar (Rusman, 2012). Jadi dapat disimpulkan bahwa audio visual merupakan media yang menggabungkan antara audio dan visual yang berisi gambar dan suara.

Adapun kelebihan dari media audio visual yaitu (Jayanti, 2010) :

1. Film yang dihasilkan dapat menggambarkan sesuatu sehingga terlihat lebih nyata seperti proses pembuatan kerajinan dan sebagainya.
2. Audio visual dapat memberikan kesan ruang waktu.
3. Lebih menarik dengan 3 dimensi
4. Menggambarkan objek sehingga terlihat lebih murni yang menimbulkan kesan lebih realita
5. Audio visual juga dapat menampilkan animasi

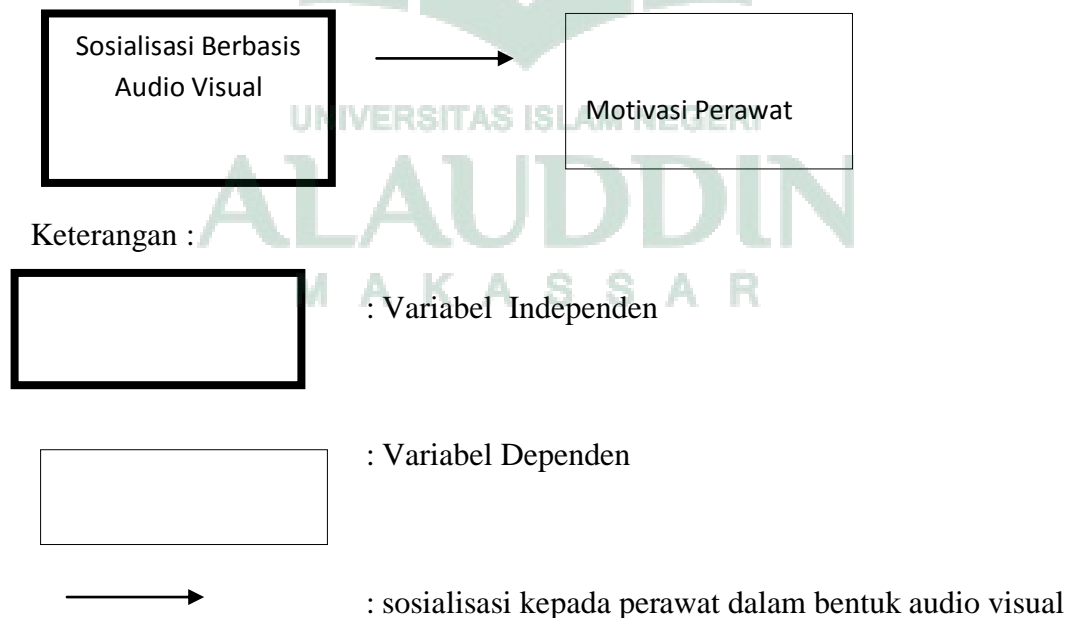
Adapun kelemahan dari audio visual yaitu (Jayanti,2010) :

1. Akan tidak efektif jika video diputar lebih cepat
2. Video yang bersuara akan sulit dipahami jika tidak diselingi dengan keterangan-keterangan
3. Tidak untuk diulangi ketika telah dilewati

Media audio visual sangat efektif digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dari berbagai kalangan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa hasil penelitian yang menjelaskan bahwa media audio visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat terhadap *5 moment for hand hygiene* (Kuriniawan, 2018). Adapun penelitian lain menjelaskan bahwa media audio visual sangat efektif untuk digunakan yakni dalam peningkatan pengetahuan ibu terhadap tata laksana balita dengan diare di Rumah Sakit Kota Malang (Kaptri, 2010).

F. *Kerangka Konsep*

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental Design* dengan desain *One Grup Pre-test – Post-test Design* dimana dalam pengembangan penelitian ini dilakukan satu kali pengukuran di depan atau *pre test* sebelum dilakukan intervensi kemudian dilakukan pengukuran lagi dalam bentuk *post test* dan pada desain ini tidak ada kelompok kontrol. (Noor, 2011)

Pre-Test	Variabel Terikat	Post-Test
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

X : sosialisasi audio visual kepada perawat

O₁ : Motivasi Perawat sebelum sosialisasi

O₂ : Motivasi Perawat sesudah sosialisasi

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun lokasi dalam penelitian ini bertempat di RSUD Haji Makassar dan akan dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2018.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah secara umum yang meliputi obyek dan subyek yang memiliki kualitas dan ciri khas tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk ditarik kesimpulannya setelah peneliti mempelajari obyek dan subyek tersebut (Sugiyono,2016). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah perawat lama yang telah memiliki level karir berdasarkan hasil pemetaan jenjang karir yang dilakukan di RSUD Haji Makassar sebanyak 291 orang

2. Sampel

Sampel merupakan bagian jumlah dari populasi (Donsu,2016). Adapun pengambilan pada sampel ini menggunakan teknik sampel *Purposive Sampling* dengan menggunakan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini meliputi perawat yang memiliki level jenjang karir perawat klinik yang telah dipetakan sebanyak 291 Dengan jumlah sampel sebanyak 53 orang.
jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 53 orang.

Untuk dapat mengetahui layak tidaknya sampel dapat untuk mewakili populasi maka sampel dibedakan menjadi dua kriteria yaitu :

a. kriteria Inklusi

- 1) perawat yang bekerja di RSUD Haji Makassar dan telah memiliki level jenjang karir perawat klinik 1.

- 2) Perawat yang kurang atau bahkan tidak memiliki sertifikat pelatihan
- 3) Perawat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eklusi

- 1) Perawat yang sedang mengalami masa cuti
- 2) Perawat yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kuesioner kepada sampel. Dimana dalam penelitian ada beberapa cara dari berbagai sumber.

Adapun langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yakni :

- a. Peneliti melakukan perizinan pada Direktur RSUD Haji untuk dapat melakukan penelitian di institusinya
- b. Peneliti menginformasikan kepada kepala ruangan sekaligus memohon izin untuk melakukan pengambilan data *pre test* kepada perawat terkait motivasi perawat klinis terhadap jenjang karir.
- c. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian dan sifat dari sosialisasi kepada perawat mengenai penerapan jenjang karir perawat di RSUD Haji Makassar. Bila calon informan menyetujui untuk berpartisipasi sebagai responden maka kemudian dipersilahkan untuk

menandatangani lembar persetujuan menjadi informan (*informed consent*).

- d. Apabila calon informan tidak bersedia menjadi sampel maka itu menjadi hak dari calon informan
- e. Setelah sampel diberikan perlakuan berupa sosialisasi berbasis audio visual maka sampel diberikan kousioner *Post Test*
- f. Dalam pengumpulan data peneliti yang langsung menjadi *enumerator* (pengumpul data) dalam penelitian ini.

D. Instrumen Penelitian

Adapun instrument dalam penelitian ini adalah koesioner untuk mengukur tingkat motivasi perawat terhadap jenjang karir. Koesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang diberikan oleh peneliti kemudian responden menjawab pada lembar kousioner dengan pembagian penilaian tingkat motivasi yaitu :

Skor 10 – 24 : motivasi rendah

Skor 25 – 40 : motivasi tinggi

Adapun kisi-kisi instrument penelitian berisi tentang pengembangan, penghargaan, pengakuan, promosi dan pekerjaan yang menantang. Setiap bagian kisi-kisi instrument terdiri dari masing-masing dua pertanyaan.

Kisi-kisi instrument tampak pada table berikut :

Tabel 3.1 : Kisi-kisi koesioner

No	Indikator Variabel Jenjang Karir	Nomor Pertanyaan
1	Pengembangan	8,9
2	Penghargaan	1,4
3	Pengakuan	2,6
4	Promosi	3,5
5	Pekerjaan yang menantan	7,10

E. Uji Validitas dan Uji Reabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas merupakan uji pada instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur ketepatan dan kecermatan data yang diteliti (Donsu,2016). Validitas dapat diartikan sebagai aspek kecermatan pengukuran. Validitas tidak hanya menghasilkan data yang tepat, tetapi juga memberikan gambaran yang cermat mengenai data tersebut.

Uji validitas penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang dengan r tabel minimal 0.3. pada penelitian ini didapatkan hasil r tabel dengan rentang 0.374 – 0.838 maka dapat disimpulkan bahwa semua item soal telah valid dan telah memenuhi syarat untuk dilakukan uji reabilitas.

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas merupakan upaya menstabilkan dan melihat adakah konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan, yang berkaitan dengan konstruksi dimensi variabel (Dosu, 2016). Adapun nilai $\alpha > 0.6$ dan hasil uji reabilitas penelitian ini didapatkan nilai α sebesar 0.738 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument ini realibel untuk digunakan.

F. Teknik dan Pengolahan Analisis Data

1) Pengolahan data

Adapun teknik pengolahan data menurut (Donsu, 2016) :

a) *Editing*

Dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan

b) *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode atau angka terhadap data yang didapatkan dalam beberapa kategori.

c) *Entry*

Entry merupakan proses memasukkan data yang telah didapatkan kedalam computer

d) *Cleaning*

Merupakan proses pembersihan data dengan melihat data apakah sudah benar atau salah.

2) Analisa Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menguji hipotesis. Analisis ini berfungsi untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat baik ringkasan berbentuk tabel dan statistik.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel. Analisa jenis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antara variabel satu dengan variabel lainnya.

G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah menetapkan etika dalam penelitian yakni :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan kepada calon responden dengan terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian. Apabila calon responden menyetujui maka akan diberikan kesempatan untuk bertanda tangan di lembar persetujuan (*Informed Consent*) dan sebaliknya apabila calon responden menolak maka peneliti harus menerima dan menghargai hak calon responden secara utuh.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga identitas responden maka peneliti tidak diperkenankan untuk mencantumkan nama responden namun diperbolehkan untuk memberikan kode dari nama responden.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga seluruh informasi yang diberikan oleh responden serta akan dijaga dan digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian.

4. Pengunduran Diri

Didalam penelitian sangatlah lazim jika ada responden yang menyatakan untuk mengundurkan diri maka peneliti atau siapapun tidak bisa untuk melarang responden untuk mengundurkan diri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya RSUD Haji Makassar

Tujuan awal berdirinya RSUD Haji Makassar adalah untuk mendukung pelayanan serta kelancaran akses kesehatan kepada calon jamaah haji dan masyarakat sekitar. Rumah sakit ini juga merupakan daerah Bekas Rumah Sakit Kusta Jongaya.

RSUD Haji di dirikan berdasarkan SK Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 802/VII/1992 tentang susunan organisasi dan tata kerja rumah sakit dan SK Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 1314/IX/1992 tentang tarif pelayanan kesehatan pada RSUD Haji Makassar. Rumah sakit ini di resmikan langsung oleh Presiden Republik Indonesia Soeharto pada tanggal 16 juni 1992 dengan di tanda tanganinya prasasti peresmian RSUD Haji Makassar.

Pada awal berdiri Departemen Kesehatan menempatkan RSUD Haji Makassar sebagai rumah sakit tipe C yang tertuang dalam Surat Keputusan Nomor 762/XII/1993, kemudian dengan perjalanan waktu mampu membawa RSUD Haji Makassar sebagai Rumah Sakit tipe B pada tanggal 02 Agustus 2010 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1226/Menkes/SK/VIII/2010 tentang Penetapan Status Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dari Kelas C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Sampai saat ini RSUD Haji Makassar terus melakukan perbaikan dan inovasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan hal ini dapat dilihat dengan di raihinya akreditasi dengan peringkat paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

2. Kondisi Geografis

RSUD Haji Makassar di dirikan di atas tanah seluas 10.6 Hektar yang merupakan milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan pada ujung bagian selatan kota Makassar. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Dg.Ngeppe No.14 Kelurahan Jongaya kec. Tamalate Kota Makassar.

3. Visi , Misi dan Motto

Adapun visi dan misi RSUD Haji Makassar yakni :

a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit Islami, Terpercaya, Terbaik dan Menjadi Pilihan Utama di Sulawesi Selatan Tahun 2020”.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat
- 2) Menyelenggarakan pendidikan dan riset tenaga kesehatan berkarakter islami
- 3) Menyelenggarakan pola tata kelola layanan kesehatan yang baik, akuntabel, berbasis “ *The Next golden Habits*”

- 4) Meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan SDM, serta mengembangkan dan meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit
- 5) Meningkatkan kesejahteraan karyawan sebagai aset berharga bagi rumah sakit.

c. Motto

“Kesembuhan Anda Adalah Kebahagiaan Kami, Kebahagiaan Anda Adalah Kebanggaan Kami”

B. Hasil

Penelitian ini tentang pengaruh sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat mengenai jenjang karir di RSUD Haji Makassar yang telah dilaksanakan pada 03 Oktober – 22 Oktober 2018. Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang telah memiliki level karir Perawat Klinis (PK) 1 sebanyak 53 orang. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Experimen*, desain *One Grup Pre-test – Post-test Design*. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari dimana hari pertama di berikan *Pre Test* pengukuran motivasi perawat mengenai jenjang karir, kemudian pada hari kedua dan ketiga di berikan perlakuan berupa sosialisasi berbasi audio visual mengenai jenjang karir dengan durasi 4 menit. Kemudian pada hari keempat diberikan *Post Test* pengukuran motivasi perawat mengenai jenjang karir.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang didapatkan pada saat penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan dengan persentase sebesar 84.9% dengan jumlah responden sebesar 45 orang, sementara responden dengan jenis kelamin laki-laki hanya berjumlah 8 orang (15.1%).

Distribusi responden frekuensi responden berdasarkan umur yakni umur responden dengan rentan 23 – 27 tahun menempati posisi teratas dengan persentase sebesar 45.3 % dengan jumlah responden sebanyak 24 orang, sementara posisi terendah distribusi responden berdasarkan umur yaitu rentan antara 32 – 36 tahun dengan persentase sebesar 17.0 dengan jumlah responden sebanyak 9 orang.

Pada distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan yang menempati posisi tertinggi yakni responden dengan pendidikan terakhir pada level DIII Keperawatan dengan persentase sebesar 60.4 % dan posisi terendah di tempati oleh level pendidikan S1 Keperawatan + Ners dengan persentase sebesar 7.5 %

Adapun distribusi reponden berdasarkan lama bekerja, posisi tertinggi di tempati oleh responden dengan lama bekerja selama 1 – 5 tahun dengan persentase sebesar 60.4 % dan pada posisi terendah di tempati oleh responden dengan lama bekerja selama 6-10 tahun dengan persentase 39.6 %.

Berdasarkan uraian di atas maka distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, lama bekerja, dan pendidikan terakhir pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Lama Bekerja dan Pendidikan Terakhir Untuk Yang Diberikan Sosialisasi (n=53)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	15.1
Perempuan	45	84.9
Umur		
23 – 27 Tahun	24	45.3
28 – 31 Tahun	20	37.7
32 – 36 Tahun	9	17.0
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	32	60.4
S1 Keperawatan	17	32.1
S1 Keperawatan + Ners	4	7.5
Lama Bekerja		
1 – 5 Tahun	32	60.4
6 – 10 Tahun	21	39.6

Sumber : Data Primer, 2018

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 4.2 motivasi perawat klinis mengenai jenjang karir sebelum diberikan sosialisasi mengenai jenjang karir yang memiliki motivasi rendah sebanyak 37 orang (69.8 %), sedangkan setelah diberikan sosialisasi berbasis audio visual motivasi perawat menunjukkan peningkatan menjadi motivasi tinggi sebanyak 53 orang (100 %). Hal ini menunjukkan bahwa perawat klinis setelah diberikan sosialisasi motivasi

perawat mengalami perubahan dari motivasi rendah menjadi motivasi tinggi mengenai jenjang karir.

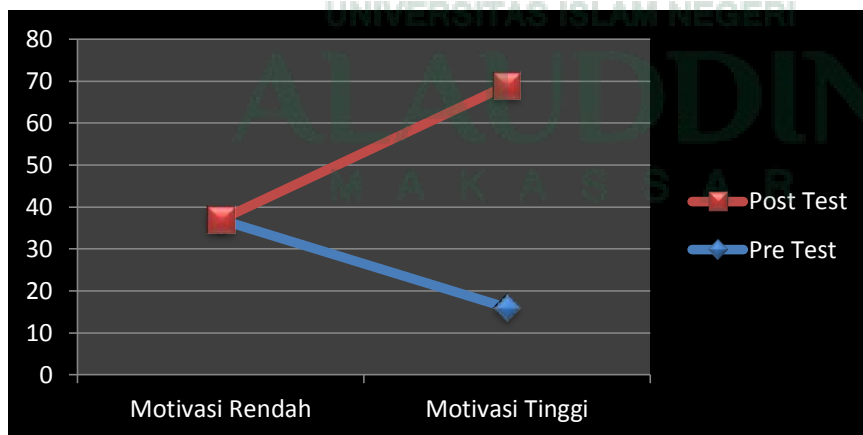
Berdasarkan uraian di atas maka distribusi frekuensi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sebelum (*Pre Test*) dan Setelah Diberikan Sosialisasi (*Post Test*).

Motivasi Perawat	Kelompok Responden			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Motivasi Rendah	37	69.8	0	00.0
Motivasi Tinggi	16	30.2	53	100.0
Mean		23.68		33.53

Sumber : Data Primer 2018



Gambar 4.1 : Grafik Motivasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Sosialisasi

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independen (sosialisasi berbasis audio visual) terhadap variabel dependen (motivasi perawat mengenai jenjang karir) yang dapat dilihat dengan nilai $p > 0.05$. kemudian dilakukan uji normalitas untuk melihat apakah data terdistribusi dengan normal atau tidak, adapun jenis uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogrov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*.

Setelah dilakukan uji *Kolmogrov-Smirnov* dan didapatkan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal sehingga uji perbandingan motivasi *pre-test* dan *post-test* sosialisasi yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.3

Hasil Uji Perbandingan Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Motivasi Perawat Sebelum dan Sesudah Diberikan Sosialisasi

	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Motivasi Perawat Sebelum Sosialisasi n : 53	23 (18-35)	0.001
Motivasi Perawat Sesudah Sosialisasi n : 53	33 (28-39)	

Sumber : Data Primer 2018

Dari data yang didapatkan kemudian dapat menggambarkan bahwa pada saat dilakukan pre test dan post test dapat dilihat bahwa responden yang mengalami peningkatan sebanyak 47 orang, responden yang tetap sebanyak 6 orang dan responden yang menurun sebanyak 0 orang.

Adapun hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada motivasi perawat sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi didapatkan p-value 0.001 atau $p < 0.05$ sehingga dapat diketahui bahwa ada pengaruh sosialisasi terhadap motivasi.

C. Pembahasan

1. Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sebelum Diberikan Sosialisasi

Hasil penelitian yang dilakukan memperlihatkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat motivasi sebelum dilakukan sosialisasi yang menunjukkan responden terbanyak adalah responden dengan motivasi rendah dengan jumlah responden sebanyak 37 orang (69.8%), sedangkan responden dengan motivasi tinggi hanya mencapai 16 orang atau sekitar 30.2 %.

Sebagian responden sebelum dilakukan sosialisasi menggunakan media audio visual memiliki motivasi yang rendah.. penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2016) menyatakan bahwa 51.88 % responden memiliki motivasi rendah dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sosialisasi terkait upaya meningkatkan proses belajar.

Motivasi merupakan suatu tuntutan yang bersifat psikologis yang dapat menimbulkan perilaku tertentu dimana dorongan tersebut akan ikut menentukan intensitas, arah, ketekunan serta ketahanan atas perilakunya sesuai dengan tujuan/sasaran yang ditetapkan (Bakri, 2017). Adapun faktor yang mempengaruhi motivasi yakni kesejahteraan karyawan, penghargaan, lingkungan kerja, masa kerja, pendidikan dan latihan (Habibi, 2016).

Adapun responden yang memiliki motivasi rendah saat diberikan sosialisasi dengan karakteristik lama bekerja dan tingkat pendidikan dengan jenjang DIII keperawatan cenderung memiliki motivasi yang rendah, hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Kambuaya (2016) yang menyatakan bahwa sebanyak 45% perawat dengan tingkat pendidikan dan lama bekerja perawat di rumah sakit memiliki pengaruh terhadap kinerja dan motivasi kerja perawat sehingga manajemen rumah sakit direkomendasikan untuk senantiasa memberikan kesempatan kepada perawat yang telah memiliki waktu bekerja yang lama untuk dapat melanjutkan pendidikan.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi motivasi yakni usia dan jenis kelamin dimana penelitian yang dilakukan oleh Asmita (2017) menjelaskan bahwa 72% motivasi jenis kelamin perempuan lebih baik daripada jenis kelamin dalam hal belajar, namun hasil penelitian berbeda yang dilakukan oleh Raden (2017) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat motivasi perawat dalam bekerja.

Dari sepuluh pertanyaan yang diajukan kepada responden mengenai motivasi perawat mengenai jenjang karir didapatkan pada pernyataan kedua yang berbunyi “saya mendapatkan pujian dari teman sejawat terkait jenjang karir yang saya miliki” mendapatkan angka terendah oleh responden dimana pada pernyataan ini didapatkan point rekapitulasi perhitungan sebanyak 113 dimana responden rata-rata menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju pada pernyataan tersebut.

Pada saat sebelum pemberian sosialisasi (*Pre-Test*) terdapat 37 perawat di RSUD Haji Makassar yang tersebar pada sembilan ruangan yang terdiri dari ruang rawat inap dan ruang Instalasi Gawat Darurat dengan motivasi rendah dikarenakan belum pernah ada sosialisasi ataupun pelatihan yang didapatkan mengenai jenjang karir yang diadakan oleh manajemen RSUD Haji Makassar. kemudian beban yang tinggi yang dimiliki oleh perawat senior yang masih memiliki level jenjang karir PK 1 cenderung tidak memiliki waktu untuk dapat melanjutkan pendidikan serta tidak memiliki waktu untuk mengikuti pelatihan berbasis kompetensi yang dimiliki.

Pada saat dilakukan penelitian perawat kurang antusias setelah mendengarkan topik penelitian yang akan diberikan oleh peneliti dikarenakan pada RSUD Haji Makassar kebijakan mengenai jenjang karir belum memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinis Di Rumah Sakit bahwa implementasi dari kebijakan jenjang karir adalah setiap kenaikan level karir perawat harus diikuti dengan kenaikan remunerasi perawat, akan tetapi implementasi jenjang karir perawat di RSUD Haji Makassar hanya sampai pada tahap penerbitan surat kewenangan klinik melalui ujian kenaikan level jenjang karir oleh bidang sub kridensial RSUD Haji Makassar dimana setiap level karir memiliki area dan kompetensi tindakan yang dapat dikerjakan.

Adapun faktor lain yang menyebabkan perawat di RSUD Haji memiliki motivasi rendah sebelum dilakukan sosialisasi adalah tingginya

beban kerja, hal ini dialami oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada saat dilakukan penelitian perawat klinis dengan PK 1 memperlihatkan respon negatif ketika ingin diberikan kuesioner pre test, tentu hal ini sangatlah wajar mengingat beban kerja dan waktu respon perawat IGD terhadap pasien memiliki durasi yang telah ditentukan oleh sistem manajemen rumah sakit dibandingkan dengan ruang rawat lainnya.

2. Motivasi Perawat Mengenai Jenjang Karir Sesudah Diberikan Sosialisasi

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat motivasi perawat setelah diberikan sosialisasi, adapun penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan motivasi tinggi sebanyak 53 (100%) dan tidak ada responden yang memiliki motivasi rendah setelah diberikan sosialisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kapti (2013) bahwa media audio visual dapat diterima dengan baik oleh responden dikarenakan media audio visual menawarkan isi yang menarik serta tidak bersifat monoton. Pemberian media audio visual juga menampilkan gerak, gambar dan suara sedangkan pada penggunaan media kertas hanya akan memberikan kesan formal ketika sosialisasi berlangsung. Pada saat penelitian ini terlaksana media audio visual merupakan hal baru bagi beberapa responden sehingga mampu memicu responden tetap serius untuk bisa melihat materi sampai selesai (Kapti, Rustina, & Widyatuti, 2013). Perawat yang memiliki pengetahuan yang memadai juga akan memiliki motivasi yang tinggi

sehingga setelah perawat diberikan sosialisasi cenderung akan mengalami peningkatan motivasi.

Adapun faktor yang mempengaruhi peningkatan motivasi yakni dukungan dari lingkungan dari rumah sakit, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Upoyo (2016) yang berjudul Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Di Rumah Sakit bahwa sebanyak 61.40 % lingkungan rumah sakit yang baik sangat mendukung terhadap peningkatan motivasi perawat yang bekerja. Adapun penelitian lain yang menjelaskan mengenai faktor yang mempengaruhi motivasi perawat yakni penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2016) tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 keperawatan di Rumah Sakit Roemani Semarang bahwa faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan motivasi perawat adalah penghargaan dan dukungan atasan. Adapun penelitian lain yang menjelaskan hal serupa yakni Susita (2018) dalam penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam melanjutkan pendidikan sarjana keperawatan di Eka Hospital Pekanbaru menjelaskan bahwa dukungan institusi dalam hal ini rumah sakit sangat berpengaruh terhadap peningkatan motivasi perawat yang bekerja dalam melanjutkan pendidikan dari DIII Keperawatan ke S1 Keperawatan. Tentunya hal ini sejalan dengan yang peneliti lakukan dimana pada pernyataan pada koesioner yang diberikan kepada perawat klinis di RSUD Haji Makassar pada pernyataan dengan

adanya jenjang karir dapat untuk mendorong perawat melanjutkan pendidikan didapatkan nilai rekapitulasi sebanyak 189 dengan jawaban responden setuju dan sangat setuju sehingga pelaksanaan jenjang karir sangat dibutuhkan dalam meningkatkan jenjang karir di rumah sakit.

Media audio visual memang efektif terhadap peningkatan motivasi perawat, namun ada beberapa metode lain yang dapat digunakan dalam peningkatan motivasi perawat salah satunya adalah supervise. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angeri (2017) dengan judul penelitian hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap lantai 10 Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan 2017 menjelaskan bahwa dengan adanya supervisi perawat pelaksana dapat menjalankan asuhan keperawatan dengan baik.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh perawat di RSUD Haji Makassar yang mendapatkan sosialisasi mengalami peningkatan motivasi mengenai jenjang karir, hal ini disebabkan oleh penggunaan media audio visual masih terkesan baru bagi beberapa responden sehingga perawat sangat antusias untuk menonton media audio visual mengenai jenjang karir hingga selesai. Selain itu faktor lain yang menyebabkan meningkatnya motivasi perawat setelah dilakukan sosialisasi adalah konten media audio visual yang memuat beberapa topik diantaranya keadaan perawat di dunia dan di Indonesia saat ini dimana profesi perawat menempati peringkat pertama

dengan jumlah tenaga terbanya akan tetapi kuantitas berbading terbalik dengan kualitas perawat dilapangan, hal ini dapat dilihat dengan tingginya angka perawat yang tidak terserap dalam dunia kerja dan banyaknya perawat yang mengalami kasus mal praktik dikarenakan kurangnya kompetensi yang dimiliki sehingga jenjang karir dinilai efektif oleh responden sebagai jawaban atas masalah tersebut sehingga motivasi perawat di RSUD Haji Makassar mengenai jenjang karir kian meningkat setelah diberikan sosialisasi berbasis audio visual.

Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan motivasi perawat setelah mendapatkan sosialisasi berbasis audio visual yakni adanya sistem surat kewenangan klinis yang wajib dimiliki oleh perawat di RSUD Haji Makassar dimana surat tersebut dapat didapatkan dengan mengikuti ujian kredensial oleh manajemen sub kredensial RSUD Haji Makassar. adapun dampak terburuk yang akan dialami oleh perawat dengan tidak lulusnya ujian kredensial ini yakni perawat akan diikutkan pada ujian-ujian selanjutnya kemudian perawat yang dianggap tidak memenuhi syarat kredensial akan dirotasi tempat kerjanya dimana perawat akan ditempatkan pada ruang-ruang yang tidak berhubungan dengan area keperawatan klinis. Sehingga kini perawat di RSUD Haji Makassar memiliki motivasi yang tinggi untuk melakukan peningkatan jenjang karir dikarenakan jenjang karir merupakan salah satu instrument akreditasi dan RSUD Haji Makassar telah memiliki akreditasi dengan peringkat peripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012.

3. Pengaruh Pemberian Sosialisasi Terhadap Peningkatan Motivasi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum diberikan sosialisasi berbasis audio visual (*Pre-Test*) dan setelah diberikan sosialisasi (*Post-Test*) didapatkan nilai p 0.001 atau $p < 0.005$ berarti ada pengaruh pemberian sosialisasi berbasis audio visual terhadap motivasi perawat mengenai jenjang karir.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktiawati (2017). Yang berjudul “Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dalam Melakukan Asuhan Perkembangan Pada BBLR”. Adapun metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre-Post Test Non Equivalent Control Grup Design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada pemberian edukasi berbasis video terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi perawat dalam melakukan asuhan perkembangan bayi dengan BBLR di rumah sakit.

Hal ini dapat digambarkan bahwa informasi yang diberikan pada saat sosialisasi mampu untuk tersampaikan dengan baik kepada perawat., yang memicu terjadinya peningkatan yang signifikan dari perawat yang memiliki motivasi rendah menjadi motivasi tinggi mengenai jenjang karir perawat di rumah sakit dengan tersampainya materi yang bersifat positif melalui media audio visual pada saat sosialisasi.

Pemberian edukasi berbasis audio visual juga efektif pada beberapa penelitian klinis seperti penggunaan media audio visual terhadap pemulihan kemampuan berjalan pada pasien pasca pembedahan dikarenakan adanya suara dan gambar yang dapat di mengerti oleh pasien pasca pembedahan di tambah dengan tampilan yang menarik dan dapat di tonton kapan saja yang membuat pasien dapat menerima isi audio visual dengan baik (Arianti, 2018).

Dengan adanya pemberian sosialisasi, perawat dapat untuk menyaksikan audio visual sampai selesai dengan di iringi oleh gambar, musik dan suara yang baik dimana hal ini merupakan teknik atau cara dari peneliti untuk dapat mencapai tujuan dari penelitian ini yakni meningkatnya motivasi perawat mengenai jenjang karir.

Materi yang di sampaikan dalam media audio visual tidak hanya menyampaikan materi mengenai jenjang karir perawat saja, akan tetapi peneliti menyisipkan beberapa materi keadaan perawat saat ini serta ajakan kepada perawat untuk senantiasa meningkatkan level jenjang karir.

Jenis motivasi yang diberikan pada penelitian ini adalah motivasi mengenai jenjang karir perawat di rumah sakit, yaitu bagaimana manfaat dari jenjang karir terhadap kemajuan dunia keperawatan serta bagaimana cara perawat untuk dapat meningkatkan level jenjang karir dalam berbagai cara.

Menurut (Candra, 2017) mengungkapkan bahwa cara yang dapat dilakukan dalam meningkatkan motivasi adalah dengan memberikan sosialisasi. Adapun sosialisasi yang diberikan dalam penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat meningkatkan motivasi perawat mengenai jenjang karir. Keberhasilan sebuah sosialisasi tergantung dari teknik dan media yang digunakan.

Islam merupakan agama yang menjunjung tinggi rasa persaudaraan sehingga hendaknya manusia saling mengingatkan dan saling memberikan motivasi dalam melanjutkan proses kehidupan, hal ini dibuktikan dengan turunnya ayat dalam QS. Al-Baqarah (2) : 155-156

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَدَشِّرِ

الصَّبِرِينَ ﴿١٥٦﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٧﴾

ALAUDDIN
M A K A S S A R

Terjemahnya :

“dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun." (Departemen Agama.2014).

Ayat di atas menjelaskan bahwa didalam islam semua manusia bersaudara dan Allah swt mengharapkan kepada seluruh hambanya untuk

senantiasa bersama dalam kondisi apapun dan saling tolong menolong serta saling memotivasi.

Salah satu komponen yang paling di perhatikan dalam pemberian sosialisasi adalah media yang digunakan yang diharapkan mampu untuk mendapatkan hasil yang optimal. Adapun media audio visual mampu untuk memberikan informasi melalui mata dan telinga dimana mata merupakan panca indra yang paling banyak menyalurkan informasi ke otak kurang lebih sekitar 75% sampai 87%., sementara telinga memiliki kemampuan untuk menyalurkan informasi ke otak sekitar 13% sampai 25%, selebihnya sumber informasi ataupun pengetahuan manusia dapat disalurkan pula pada panca indra yang lain. Kombinasi saluran sumber informasi yang dimiliki oleh media audio visual mata 75% dan telinga 13% mampu akan memberikan rangsangan yang lebih baik dalam menyampaikan informasi ke otak. (Maulana, 2010). Seperti yang dijelaskan dalam Q.S Al-Mulk 64:23 sebagai berikut :

قُلْ هُوَ الَّذِي أَنْشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ ۖ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴿٢٣﴾

Terjemahannya :

“Katakanlah: "Dia-lah yang menciptakan kamu dan menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati". (tetapi) Amat sedikit kamu bersyukur.” (Departemen Agama.2014)

Dalam tafsir Ibnu Katsir dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan *absar* adalah akal dan yang dimaksud dengan *af-idah* ialah pemahaman. Yakni sedikit sekali kamu gunakan kemampuan dan kekuatan yang telah dianugerahkan oleh Allah kepada kalian untuk mengerjakan perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya (Katsir.2002).

Ayat diatas menjelaskan bahwa Allah swt menciptakan manusia dalam berbagai bentuk termasuk adanya panca indra agar manusia senantiasa bersyukur atas nikmat yang diberikan. Ayat tersebut juga menerangkan bahwa dalam rangka mensyukuri nikmat yang diberikan manusia senantiasa harus selalu berbenah diri dan selalu termotivasi dengan apa yang dilihat dan didengarnya.

Pada penelitian ini dapat dilihat terjadinya peningkatan motivasi perawat setelah diberikan sosialisasi berbasis audio visual hal ini terjadi karena adanya informasi positif yang diberikan oleh media tersebut dan kesiapan para perawat dalam menerima informasi yang diberikan pada saat sosialisasi yang berdampak pada tingginya angka signifikansi motivasi perawat dalam hal jenjang karir perawat klinis. Didalam pelayanan kesehatan yang berkualitas tentunya dibutuhkan tenaga yang mampu untuk melaksanakan tugas dengan baik, namun hal tersebut tidak dapat tercapai dengan tidak terkelolanya tenaga keperawatan dengan baik sehingga memotivasi perawat sangat penting dan media audio visual perawat hadir

sebagai salah satu metode untuk meningkatkan motivasi perawat mengenai jenjang karir.

D. Keterbatasan Peneliti

Adapun keterbatasan selama penelitian yakni

1. Sulitnya untuk mengumpulkan responden dalam satu tempat sehingga peneliti harus menemui satu-persatu responden pada ruangan masing-masing
2. Tingginya beban kerja perawat klinis 1 (PK1) sehingga perawat sangat sulit untuk dapat mengikuti penelitian sampai selesai.
3. Keterbatasan biaya peneliti dalam pengadaan video sehingga video yang ditampilkan hanya video yang berbentuk slide show.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan di pada bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat di ambil kesimpulan yaitu :

1. Sebelum diberikan sosialisasi berbasis audio visual, sebagian besar perawat klinis RSUD Haji Makassar memiliki motivasi yang rendah mengenai jenjang karir perawat di rumah sakit sebanyak 37 orang (69.8%)
2. Setelah diberikan sosialisasi berbasis audio visual, sebagian besar perawat klinis RSUD Haji Makassar memiliki motivasi yang tinggi mengenai jenjang karir di rumah sakit sebanyak 53 orang (100 %)
3. Sosialisasi berbasis audio visual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi perawat mengenai jenjang karir pada perawat klinis di RSUD Haji Makassar yang ditunjukkan dengan p value 0.000

B. Saran

1. Bagi instansi RSUD Haji Makassar

Diharapkan kepada RSUD Haji Makassar untuk dapat menggunakan media audio visual dalam memberikan sosialisasi ataupun pelatihan kepada perawat dalam meningkatkan kompetensi tenaga keperawatan di RSUD Haji Makassar serta diperlukan adanya sosialisasi lebih lanjut mengenai jenjang karir perawat klinis yang diberikan kepada perawat.

2. Bagi Perawat RSUD Haji Makassar

Bagi perawat untuk terus dapat meningkatkan kompetensi dalam rangka meningkatkan level jenjang karir perawat klinis, perawat diharapkan untuk dapat memanejemen waktu sebaik mungkin untuk dapat melanjutkan pendidikan ataupun mengikuti pelatihan berbasis kompetensi dalam rangka meningkatkan level jenjang karir.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Terjemahannya. Kementerian Agama 2014

Afriani, T., Hariyati, T. S., & Gayatari, G. Dukungan Atasan dan Teman Sejawat Mempengaruhi Ekspektasi Perawat Dalam Penerapan Jenjang Karir. *Jurnal Keperawatan Indonesia* , 75-84. 2017.

Angeria. (2017). Hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap lantai 10. *Jurnal jumantik Vol. 3 No.3* , 78-97.

Arianti. Efektifitas Edukasi Video Animasi Mobilisasi Dini Dengan. *Jurnal Keperawatan Resapti Yogyakarta* , 14-18. 2018

Bakri, M. H. *Manajemen Keperawatan* . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.2017

Blakemore.. Helping Nurses hit Their Career Targets. *Nursing Management* , 6-7. 2010

Depkes.*Petunjuk Pelaksanaan Jenjang Karir Perawat di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (2013)

Depkes.. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017

Donsu, J. D.. *Metologi Penelitian keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2016

Fitria, J., & Sawitri, H. S.. Pengaruh Reward, Insentif, Pembagian Tugas dan Pengembangan Karier Pada Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr. R. Soeharso Surakarta. *BENEFIT Jurnal Manajemen dan Bisnis* , 28-44. 2017

Gunawan, A. Pengaruh Kompensasi dan Pengaruh Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja Perawat yang Dimediasi oleh Motivasi Kerja Pada Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru. *JOM Fekon* , 870-883. 2017

- Habibie. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja karyawan di pt. Askes regional vi jawa tengah dan d.i.y bagian sumber daya manusia dan umum semarang. *Jurnal Unnes* , 23-47.
- Hariyati, T. S.. *Pengembangan dan Utilasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers. 2014
- Huber. *Leadership and Nursing Care Managemen*. USA: Pearson Education. 2010
- Jayanti. *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media. 2010
- Kambuaya. (2016). Hubungan tingkat pendidikan dan lamanya kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit umum kabupaten sorong. *e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1* , 23-32.
- Kaptri, R. E.. Efektifitas Audio Visual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita dengan Diare Di Dua Rumah Sakit di Kota Malang. *Tesis* .Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,2010
- Kornela, F. Pengembangan Model Jenjang Karir Perawat Klinis di Unit Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* , 58-62. 2014
- Kuriniawan, M. A.. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang 5 Moment For Hand Hygiene Pada Perawat Klinik Mata Triyata Surabaya. *Skripsi*. Surabaya : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.2018
- Noor, J. *Metodologi Penelitian* . Jakarta: Kencana. 2011
- Nurhidayah. *Manajemen Keperawatan*. Makassar: Alauddin University Press. 2012
- Nursalam. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika. 2011
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. . *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC. 2013

Maulana. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.2010

Pasang, M. T. Nurses' Perceptions and Expectations on The Implemetion Of Career Ladder in Public Hospital in Makassar. *Indonesian Contemporary Nursing Journal* , 30-37. 2017

Potter, & perry. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2009

Purwandari, A. . Model-Model Jenjang Karir Perawat di Dunia. *Prosiding Seminar&Workshop Nasional Keperawatan 2016* (pp. 26-38). Bandung: Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.2016

Ratanto. Pengembangan Karir = Faktor Paling Mempengaruhi Kinerja Perawat PelaksanaJu. *Jurnal Husada Makassar* , 253-262. 2013

Rusman. *Model-model Pembelajaran Profesional Guru*. Jakarta: Kharisma Putra Utama Offset. 2012

Saparwati, M., & Multinik. Persepsi Perawat Tentang Jenjang Karir Di RSUD Tugurejo. *Jurnal Smart Keperawatan STIKes Karya Husada Semarang* , 30. 2017

setyaningsing. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan Ke Jenjang S1 Keperawatan Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Fikkes Jurnal Keperawatan* , 1-20.

Sugiyono. *Metode Penelitian : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif fan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2016

Susita. (2018). Faktor faktor yang brhubungan dengan motivasi perawat dalam melanjutkan pendidikan sarjana keperawatan di eka hospital pekanbaru. *Jurnal Unri* , 34-41.

Upoyo, A. S. (2016). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Unsoed Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 6, No.2, , 81-87.

Wahju, I. Pengembangan Jenjang Karir Sebagai Strategi Mengelola Ketidakpuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* , 285-290. (2016)

WHO. *World Health Statistics*. World Health Organization. 2018



L

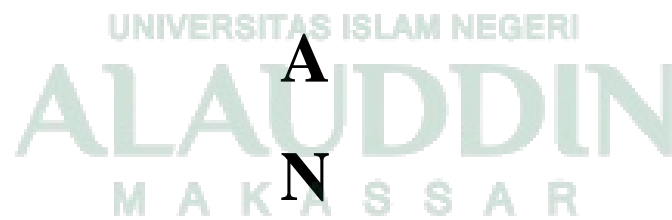
A

M

P

I

R



A

N

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak dan Ibu calon responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Azwar

NIM : 7030015034

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Motivasi Perawat Klinis mengenai Jenjang Karir Di RSUD Haji Makassar**”.

Peneliti tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak dan ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang bapak dan ibu berikan merupakan tanggung jawab kami untuk menjaganya. Jika bapak dan ibu bersedia ataupun menolaknya menjadi responden maka tidak akan ada ancaman bagi bapak dan ibu maupun keluarga. Jika selama menjadi responden bapak dan ibu merasa dirugikan maka bapak dan ibu diperbolehkan untuk mengundurkan diri dan tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian surat permintaan ini kami buat, jika bapak dan ibu telah menyetujui permintaan kami untuk menjadi responden, maka kami sebagai peneliti sangat mengharapkan kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden dan kuesioner.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Peneliti

(Azwar)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Lama Bekerja :

bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar atas nama Azwar, dengan judul “**Pengaruh Sosialisasi Berbasis Audio Visual Terhadap Motivasi Perawat Klinis mengenai Jenjang Karir Di RSUD Haji Makassar**” Saya berharap penelitian ini tidak akan mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga saya, sehingga pertanyaan yang akan saya jawab benar-benar dirahasiakan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun untuk diperlukan sebagaimana mestinya

Responden

().

KOUSIONER MOTIVASI PERAWAT TERHADAP JENJANG KARIR

Jawablah pertanyaan berikut dengan member tanda *checklist* pada kolom yang tersedia pada kousioner.

Petunjuk menjawab

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Tanggapan			
		SS	S	TS	STS
1	Jenjang karir perawat dapat meningkatkan pengakuan dari profesi lain kepada perawat				
2	Saya mendapatkan pujian dari teman sejawat terkait jenjang karir yang saya miliki				
3	Jenjang karir perawat diberikan kepada perawat yang memiliki kinerja baik				
4	Pemberian gaji perawat berdasarkan level jenjang karir yang dimiliki				
5	Dengan adanya jenjang karir dapat mengurangi rasa kebosanan perawat				
6	Jenjang karir dapat membuka ruang bagi perawat untuk membimbing perawat dengan level lebih rendah				
7	Jenjang karir membuat perawat memiliki kejelasan status dalam bekerja				
8	Dengan adanya jenjang karir mampu mendorong perawat untuk dapat melanjutkan pendidikan				
9	Saya bersemangat untuk mengikuti pelatihan untuk menaikkan jenjang karir saya				
10	Adanya jenjang karir membuat perawat untuk tidak memilih-milih pekerjaan				

ISI MEDIA SOSIALISASI BERBASIS AUDIO VISUAL

1. Kondisi umum perawat di dunia dan di Indonesia

Sebagai tenaga kesehatan dengan presentasi lebih dari 46 % atau yang terbesar di Indonesia membuat tenaga keperawatan menjadi penentu dalam peningkatan kesehatan.

2. Dampak dari tidak optimalnya pengelolaan tenaga keperawatan

Adapun dampak yang akan terjadi dengan tidak terkelola dengan baiknya tenaga keperawatan yakni dapat meningkatkan rasa kebosanan perawat sehingga akan terjadi penurunan kualitas pemberian asuhan dari tenaga keperawatan

3. Kredensial Jenjang Karir perawat sebagai solusi

Kabar baik untuk semua perawat bahwa pemerintah kini mengeluarkan peraturan yakni Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir klinis. Yuk kita bahas lebih detail khususnya mengenai kredensial perawat.

4. Model jenjang karir perawat (Depkes,2017)

5. Manfaat adanya jenjang karir

adanya jenjang karir memiliki manfaat antara lain meningkatkan

1. pengakuan dari profesi lain,
2. memiliki kesempatan untuk membimbing perawat dengan level lebih rendah
3. mencegah kebosanan perawat dengan adanya kejelasan dalam bekerja yang tertuang dalam surat kewenangan klinis

4. Cara menaikkan level karir

- a. Melalui pendidikan formal dengan cara melanjutkan pendidikan pada tingkat vokasi maupun profesional yakni ners generalis dan ners spesialis
- b. Melalui pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi (sertifikasi/pelatihan).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Azwar, lahir di Labuaja, Kab. Bone, pada tanggal 26 Oktober 1997. Anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan Muhtar dan Faridah. Menempuh pendidikan dasar pada MI No.57 Labuaja (kini MI Ar-Rahman) pada tahun 2003 dan selesai pada tahun 2009, kemudian melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMPN 1 Kahu 2000-2012, kemudian pada tahun 2012-2015 penulis melanjutkan pendidikan menengah atas di SMK Kesehatan Aurera Turatea Sinjai pada tahun 2012-2015. Karena kecintaan yang lebih terhadap dunia keperawatan akhirnya penulis melanjutkan pendidikan tinggi di Jurusan Keperawat UIN Alauddin Makassar jalur UM-PTKIN pada tahun 2015. Penulis sendiri aktif di beberapa lembaga

kemahasiswaan sebagai anggota Divisi Advokasi dan Humas HMJ Keperawatan(2016-2017), UKM Menwa 703 UIN Alauddin Makassar, Ketua Umum Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah FKIK UIN Alauddin Makassar 2016-2017). Sekretaris Bidang Sosial Pemberdayaan Masyarakat PC IMM Gowa (2018-2019), Himpunan Mahasiswa Bidik Misi UIN Alauddin Makassar, Ketua Divisi Humas Berkala Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia (2018-2019) dan pengalaman tak terlupakan sebagai Pengurus Harian Nasional (PHN) Ikatan Lembaga Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia (ILMIKI) Direktorat Jenderal Pendidikan dan Penelitian (PENDPEL) (2017-2019).